

あわら市長 様

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

住宅手当支給証明書

下記の者の住宅手当支給状況を次のとおり証明します。

記

1 対象者

| | |
|----|--|
| 氏名 | |
| 住所 | |

2 住宅手当支給状況

(1) 支給している

〔 住宅手当 月額 年 月現在 円 〕

(2) 支給していない

注意事項

- 1 住宅手当とは、住宅に関して事業主が従業員に対して支給又は負担する全ての手当等の月額です。
- 2 住宅手当支給状況については、(1)、(2)のいずれかに○印をつけてください。